



ISSN: 2230-9926

Available online at <http://www.journalijdr.com>

IJDR

International Journal of Development Research

Vol. 11, Issue, 10, pp. 50884-50888, October, 2021

<https://doi.org/10.37118/ijdr.23094.10.2021>



RESEARCH ARTICLE

OPEN ACCESS

EVENTOS ADVERSOS RELACIONADOS AO USO DO CATETER URINÁRIO EXTERNO MASCULINO EM PACIENTES HOSPITALIZADOS

Lucas Pereira Silva¹, Lucélia Terra Chini², Patrycia Sarah Martins Arruda¹, Marlos Souza Vilela Junior¹, Maria Cristina de Moura-Ferreira¹ and Elias José Oliveira^{1,*}

¹Curso de Graduação em Enfermagem, Faculdade de Medicina (FAMED), Universidade Federal de Uberlândia (UFU)

² Escola de Enfermagem, Universidade Federal de Alfenas (UNIFAL-MG)

ARTICLE INFO

Article History:

Received 17th August, 2021

Received in revised form

10th September, 2021

Accepted 25th October, 2021

Published online 30th October, 2021

Key Words:

Cateteres, Incontinência Urinária, Segurança do Paciente, Cuidados de Enfermagem.

*Corresponding author:

Elias José Oliveira

ABSTRACT

Objetivo: identificar os eventos adversos relacionados ao uso do Cateter Urinário Externo Masculino em pacientes hospitalizados. **Materiais e método:** estudo quantitativo, transversal e descritivo, desenvolvido em hospital universitário de grande porte. A população foi constituída por homens hospitalizados que estavam utilizando o dispositivo e a seleção foi realizada por meio de amostragem não probabilística, por conveniência. A coleta dos dados foi realizada mediante um instrumento elaborado pelos pesquisadores. A análise foi realizada por meio da estatística descritiva. **Resultados:** a amostra foi composta por 23 participantes com média de idade de 65,39 anos todos pacientes (100%) estavam utilizando o dispositivo de látex, a maioria dos pacientes estava sob o uso do mesmo entre 1 a 5 dias (56,53%), usava fita adesiva de algodão com resina acrílica impermeabilizante (73,91%), 11 (47,83%) dos participantes da pesquisa apresentaram edema na região genital, nenhum (100%) apresentou lesões e apenas dois (8,7%) apresentaram dor à palpação. **Conclusão:** foram evidenciados como eventos adversos relacionados ao uso do Cateter Urinário Externo Masculino em pacientes hospitalizados o edema e dor à palpação do órgão genital devido à fixação compressiva por fitas adesivas.

Copyright © 2021, Lucas Pereira Silva et al. This is an open access article distributed under the Creative Commons Attribution License, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

Citation: Lucas Pereira Silva, Lucélia Terra Chini, Patrycia Sarah Martins Arruda, Marlos Souza Vilela Junior, Maria Cristina de Moura-Ferreira and Elias José Oliveira. 2021. "Eventos adversos relacionados ao uso do cateter urinário externo masculino em pacientes hospitalizados", *International Journal of Development Research*, 11, (10), 50884-50888.

INTRODUCTION

Cateter Urinário Externo Masculino (CUEM) ou Dispositivo Urinário Externo Masculino ou Dispositivos não invasivos Tipo Códon ou ainda Cateter de Preservativo são definidos como uma categoria de dispositivos que aderem à genitália externa ou área púbica e propiciam a drenagem da urina para um frasco coletor (Gray, Skinner, Kaler, 2016). Portanto, tais dispositivos se distinguem dos cateteres de demora que são inseridos na vesícula da bexiga por via transuretral. Originalmente construído em látex, atualmente existem dispositivos de silicone, de policloreto de vinila ou outros materiais com elasticidade variável. Para garantir maior fixação, existem dispositivos que aderem à haste peniana por meio de um anel interno que é inflado com ar para permitir a contenção urinária. Ademais, existem colas específicas a base de borracha natural indicadas para fixação adequada do produto, evitando, assim, a necessidade da fixação por meio de fitas adesivas (Gray, Skinner, Kaler, 2016; Geng et al., 2016). Seu uso está indicado para homens com disfunção neurogênica da bexiga e incontinência urinária sem retenção, pacientes que apresentam disfunção cognitiva e/ou mobilidade prejudicada para micção espontânea, pacientes no ambiente cirúrgico

ou ambulatorial para drenagem de curto prazo, pacientes com controle de diurese em que o cateterismo de demora não é apropriado e pacientes em uso de medicamentos diuréticos potentes, como furosemida, que requerem documentação precisa da ingestão de líquidos e débito urinário (Gammack, 2003; Averch et al, 2015; Tambyah, Oon, 2012). Ademais, o uso do CUEM tem sido indicado como parte dos cuidados para prevenção de Infecções do Trato Urinário associadas ao cateter de demora (Gould et al, 2010; Hooton et al, 2010; Tenke et al, 2008; Conway, Larson, 2012). Entretanto, as evidências sobre a eficácia do CUEM como alternativa ao cateter urinário de demora são escassas (Gray, Skinner, Kaler, 2016) e tal afirmação é classificada como categoria II, indicando que a intervenção é apoiada por evidências fracas, ou seja, há um certo grau de incerteza sobre a relação entre vantagens e desvantagens sobre seu uso (Gould et al, 2010). Todavia, o uso do dispositivo pode levar a complicações. As complicações relacionadas ao uso do dispositivo urinário podem ser classificadas como irritativas, alérgicas ou compressivas. As duas primeiras geralmente envolvem a pele, e a última a pele, os corpos cavernosos e/ou a uretra (Golji, 1981). Estudos que enfocavam a segurança no uso do dispositivo revelam algumas dessas complicações.

Vaidyanathan e colegas (2002) relataram um caso de necrose localizada no escroto em um homem com lesão na medula espinhal. Kawoosa (2011) descreveu estrangulamento e necrose peniana e Ozkan e colaboradores (2015) relataram gangrena do pênis em um paciente paraplégico. Embora seja frequente o uso do CUEM na prática clínica e também seja de conhecimento o seu risco potencial de complicações locais, há uma escassez de evidências científicas na literatura associadas às indicações e aos cuidados no uso com relação a esse dispositivo (Gray, Skinner, Kaler, 2016). Também há lacunas no que diz respeito aos estudos de eficácia e análises de custo comparando o uso do dispositivo como alternativa ao cateter urinário de demorana prevenção de Infecções do Trato Urinário (Gray, Skinner, Kaler, 2016). Desta forma, o objetivo deste estudo foi identificar os eventos adversos relacionados ao uso do Cateter Urinário Externo Masculino em pacientes hospitalizados. Considerando a atual discussão mundial sobre segurança do paciente, este estudo torna-se relevante, no sentido de conhecer e compreender a ocorrência dos eventos adversos relacionados ao uso do CUEM na prática clínica. Ressalta-se que a divulgação deste estudo poderá contribuir para direcionar os gestores e supervisores de enfermagem no planejamento da assistência e nas tomadas de decisões, no sentido de conduzir a busca de estratégias na prevenção dos eventos adversos relacionados ao uso desse dispositivo urinário.

MATERIAIS E MÉTODO

Trata-se de um estudo de caráter quantitativo, transversal e descritivo. A população foi constituída por homens admitidos nos diversos setores de um Hospital Universitário do Triângulo Mineiro, no período de março a julho de 2016, que estavam utilizando o CUEM. A seleção dos participantes foi realizada por meio de amostragem não probabilística, por conveniência. Foram incluídos no estudo pacientes do sexo masculino, internados nos diferentes setores do Hospital Universitário por diversas patologias, com idade maior ou igual a 18 anos, que estavam sob uso do dispositivo urinário. A coleta dos dados foi realizada mediante um instrumento elaborado pelos pesquisadores, dividido em três partes. A primeira referia-se às condições sociodemográficas, tais como idade, estado civil, escolaridade. A segunda parte contemplava questões clínicas do paciente como tipo de diagnóstico, tempo de uso do dispositivo, queixas, dor ou outros problemas relacionados ao uso do dispositivo, periodicidade de avaliação e troca do dispositivo bem como da sua fixação e controle da diurese. A terceira parte referia-se ao exame físico da genitália masculina para avaliação de edema e presença de lesões. Para informações adicionais, o prontuário do paciente foi consultado. O pesquisador foi ao encontro dos pacientes hospitalizados para fornecer informações sobre a pesquisa, que foi realizada de forma individual e reservada. Neste momento, foram apresentados os objetivos do projeto, esclarecendo eventuais dúvidas que surgiram ao longo da explicação. Todo o processo da coleta de dados foi realizado no âmbito das dependências físicas do hospital, a beira do leito do paciente. O participante teve total liberdade quanto a sua participação na pesquisa e também quanto ao horário para responder ao questionário. A presença do acompanhante do paciente durante o preenchimento do questionário foi facultada. Os participantes que não sabiam ler e escrever, tiveram as perguntas realizadas oralmente na unidade de internação, de modo que fosse garantida a privacidade. Após o preenchimento do questionário, foi atribuído um código aleatório referente a cada paciente, de modo que a identidade do voluntário fosse preservada, garantindo o sigilo e a idoneidade da pesquisa. Ademais, solicitou-se ao paciente a permissão por escrito para acessar os dados clínicos do prontuário como exames realizados, evolução médica, de enfermagem e dos demais profissionais. Os dados foram organizados no Programa Microsoft Office Excel® 2007, em dupla digitação e posterior validação dos dados para conferência da consistência das planilhas eletrônicas. Em seguida, os dados foram importados e analisados pelo Programa Statistical Package for the Social Science (SPSS), versão 17.0. A análise foi realizada por meio da estatística descritiva. Para as variáveis categóricas foram realizadas frequências simples absolutas e percentuais e para as variáveis quantitativas foram realizadas medidas

de centralidade (média) e de dispersão (desvio padrão, mínimo e máximo). O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos Hospital de Clínicas da Universidade Federal de Uberlândia (HC-UFU), parecer nº 1.373.061 (CAAE: 50208415.0.0000.5152) e seguiu todos os preceitos éticos estabelecidos pela Resolução nº 466/2012.

RESULTADOS

A amostra consistiu de 23 participantes. Inicialmente, a proposta do projeto era de realizar a avaliação de 150 pacientes hospitalizados em uso do CUEM, porém, durante o andamento da pesquisa, observou-se alguns eventos adversos relacionados à segurança dos pacientes. No sentido de manter os preceitos éticos e visando a integridade física dos pacientes, os pesquisadores enviaram um comunicado ao Comitê de Ética e Pesquisa, o qual orientou a notificação hospital envolvido na presente pesquisa sobre os eventos adversos ocorridos. Dessa forma, a Gerência de Risco do hospital produziu uma nota à comunidade hospitalar suspendendo o uso do Dispositivo Urinário Externo Masculino em todos os setores do hospital devido aos riscos evidenciados na pesquisa. A média de idade dos participantes do estudo foi de 65,39 anos, apresentando desvio padrão de 21,91 anos, o mínimo de idade dos participantes do estudo foi 20 anos e o máximo 94 anos, seis pacientes (26, 08%) tinham entre 20 e 59 anos e 17 pacientes (73,91%) tinham mais de 60 anos. Com relação à escolaridade, seis (26,08%) eram analfabetos, 13 (56,52%) possuíam ensino fundamental incompleto, apenas um (4,35%) possuía ensino fundamental completo, apenas um (4,35%) possuía ensino médio incompleto e dois (8,7%) possuíam ensino médio completo. Outro fator avaliado foi tipo de diagnóstico associado à internação do paciente, sendo a maioria de natureza clínica (60,87%) (Tabela 1).

Tabela 1. Tipo de diagnóstico e outras variáveis associadas ao uso do CUEM

Variáveis	N	%
Tipo de diagnóstico		
Clínico	14	60,87
Cirúrgico	9	39,13
Tempo de uso do Dispositivo		
1 a 5 dias	13	56,53
Mais de 5 dias	10	43,48
Material utilizado para fixação do dispositivo		
Fita adesiva de algodão com resina acrílica impermeabilizante	17	73,91
Fita adesiva transparente de polietileno	4	17,39
Fita adesiva porosa	2	8,70
Tempo de avaliação do dispositivo pela equipe de enfermagem		
Uma vez ao dia	17	73,91
Duas vezes ao dia	4	17,39
Três ou mais vezes ao dia	2	8,70
Antes de ser colocado o dispositivo pela equipe de enfermagem foi discutido com você a realização do procedimento?		
Sim	13	56,52
Não	10	43,48
Apresenta algum desconforto ao usar o dispositivo urinário?		
Sim	5	22,73
Não	17	77,27
Órgão genital – avaliação física		
Possui edemas		
Sim	11	47,83
Não	12	52,17
Possui lesões (lesão por fricção, dermatite, úlcera)		
Sim	0	0,00
Não	23	100,00
Apresenta dor à palpação		
Sim	2	8,70
Não	21	91,30
Realizada tricotomia		
Sim	2	8,70
Não	21	91,30

Fonte: dos autores.

Os pacientes internados com diagnóstico clínico apresentavam uma das seguintes patologias como Acidente Vascular Encefálico (AVE), Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC), osteomielite, Infarto Agudo do Miocárdio (IAM), Trombose Venosa Profunda. Já os pacientes hospitalizados com diagnóstico cirúrgico eram vítimas de ferimento com arma de fogo, de acidente automobilístico ou apresentavam fraturas de ossos longos ou se submeteram à amputação de membros. As demais variáveis associadas ao uso do Dispositivo Urinário Externo Masculino indicam que todos os pacientes (100%) utilizam o dispositivo de látex, a maioria dos pacientes estavam sob o uso do mesmo entre 1 a 5 dias (56,53%), usavam a fita adesiva de algodão com resina acrílica impermeabilizante como material para fixação do dispositivo (73,91%), recebiam avaliação da equipe de enfermagem quanto à fixação do dispositivo e aos sinais de complicações apenas uma vez ao dia (69,57%) e possuíam controle para eliminação da sua micção (43,48%) (Tabela 1). Ainda, verificou-se que a maioria dos participantes recebeu orientação da equipe de enfermagem sobre a instalação e necessidade do uso do Dispositivo Urinário Externo Masculino (56,52%), identificou a necessidade de estar fazendo uso do dispositivo (86,96%), sentia-se seguro fazendo uso do mesmo (76,19%), não relatou queixa com relação ao uso do dispositivo (86,36%), não apresentou desconforto ou outro problema relacionado ao uso do dispositivo (77,27%) e não sentia dor ao urinar (75%). Quando questionados sobre o cateterismo vesical de demora, 11 (47,83%) dos entrevistados haviam realizado o procedimento anteriormente à instalação do Dispositivo Urinário Externo Masculino. À inspeção e palpação do órgão genital, 11 (47,83%) dos participantes da pesquisa apresentaram edema na região genital, nenhum (100%) apresentava lesões e apenas dois (8,7%) apresentavam dor à palpação. Ademais, apenas dois (8,7%) dos participantes foram submetidos à tricotomia (Tabela 1).

DISCUSSÃO

A maioria dos participantes do estudo tinha mais de 60 anos de idade e possuía baixa escolaridade. A assistência hospitalar à pessoa idosa constitui um desafio para os profissionais da saúde, uma vez que idosos possuem maior prevalência de doenças crônicas e incapacidades funcionais e, se não acompanhadas adequadamente podem complicar o prognóstico do estado de saúde, causando iatrogenias e elevação do custo da atenção médico-hospitalar (Silva, Gutierrez, 2019). Ademais, a baixa escolaridade pode influenciar na compreensão das orientações de cuidados ofertadas pela equipe de saúde, o que pode ser agravado quando idosos possuem alteração da cognição. Idosos hospitalizados com alteração cognitiva geralmente possuem menor escolaridade, mais dependência para as atividades de vida diária e maior vulnerabilidade psicológica (Silva, Gutierrez, 2019). Nesse sentido, esses aspectos devem ser considerados pela equipe de enfermagem e demais profissionais de saúde na prestação dos cuidados de saúde visando uma assistência de qualidade e mais segura. Com relação ao tipo de diagnóstico, verifica-se que a maioria das condições clínicas e cirúrgicas apresentadas pelos participantes do estudo poderia comprometer a mobilidade ou provocar incontinência urinária, condições estas que propiciam a indicação do uso do Dispositivo Urinário Externo Masculino. Entretanto, o motivo da indicação não foi evidenciado nos prontuários. Estudo transversal com o objetivo de descrever a assistência aos pacientes em uso do Dispositivo Urinário Externo Masculino em unidade de internação clínico-cirúrgica também verificou que o motivo da indicação do dispositivo não foi referenciado no prontuário (SILVA et al, 2019). É importante ressaltar que tal dispositivo tem indicações de uso muito bem definidas trazendo benefícios aos pacientes com perda do controle do ato miccional, entretanto, seu uso não está isento de riscos podendo levar a lesões, especialmente, quando não monitorado adequadamente pela equipe de enfermagem. Neste estudo, mais da metade dos participantes estava sob o uso do dispositivo por tempo inferior ou igual a cinco dias. É importante destacar que os fabricantes do dispositivo não indicam o limite de dias para uso do dispositivo, porém, orientam sobre a retirada do dispositivo uma vez ao dia para higienização e avaliação frequente da genitália quanto aos sinais de complicação. O Dispositivo Urinário Externo Masculino está

disponível em diversos tamanhos para acomodar a variação anatômica e são projetados para serem usados 24 horas por dia, 7 dias por semana e trocados a cada 24 ou 48 horas (Golji, 1981). Quando usado a longo prazo, complicações podem ocorrer, incluindo infecção do trato urinário e lesões cutâneas que variam de inflamação a gangrena (Golji, 1981). Essas complicações são mais comuns em pacientes com transtornos psiquiátricos ou pacientes debilitados em que a assistência é inadequada (Kawoosa, 2011; Zaghbib et al, 2019).

Com relação à fixação, a maioria dos participantes desse estudo tiveram o dispositivo fixado por fita adesiva de algodão com resina acrílica impermeabilizante. Existem diferentes formas de se fixar o dispositivo como as fitas adesivas microporosas, fitas adesivas dupla face, colas específicas a base de borracha natural, anel de espuma elástica ou látex com velcro e até dispositivos que são autoadesivos. Além desses, há produtos que potencializam a aderência das fitas adesivas e dos dispositivos autoadesivos (Geng et al, 2016). De acordo com o Guideline da European Association Urology Nursing (EAUN) o uso das fitas adesivas é a estratégia menos segura, uma vez que podem expor o paciente ao risco de lesão de pele, alérgica ou traumática e também podem favorecer o escape de urina levando à irritação local, maceração e processos ulcerativos (Geng et al, 2016). No que se refere à avaliação do dispositivo urinário quanto à fixação e complicações pela equipe de enfermagem, evidenciou-se que a maioria dos pacientes recebiam avaliação uma vez ao dia. A avaliação do paciente no leito pela equipe de enfermagem é o momento de identificar as respostas do indivíduo frente às intervenções implementadas e de verificar sinais para possíveis complicações, portanto, consiste no ponto crucial para práticas de cuidado seguras e eficientes. No caso de pacientes hospitalizados, é imprescindível que se avalie a cada plantão a fixação e funcionamento adequados do dispositivo urinário e sinais para possíveis complicações locais. Quando o dispositivo está fixado frouxamente, o escape de urina pode levar à irritação local, maceração e processos ulcerativos (Geng et al, 2016). Quando fixado de forma compressiva pode comprometer o fluxo arterial do pênis, resultando em isquemia e gangrena (Zaghbib et al, 2019) e, em casos raros, estrangulamento peniano e amputação, sobretudo em pacientes com transtornos psiquiátricos e neurologicamente debilitados (Kawoosa, 2011). É importante ressaltar que tanto a instalação do dispositivo como a avaliação frequente da genitália podem gerar constrangimento ao paciente, dessa forma, o enfermeiro deve obter consentimento do paciente e informar sobre a importância da avaliação periódica.

Neste estudo, mais da metade dos participantes recebeu orientação da equipe de enfermagem sobre a instalação e necessidade do uso do Dispositivo Urinário Externo Masculino. Outro estudo verificou que apenas 30% dos participantes foram orientados quanto à necessidade de uso do dispositivo urinário (SILVA et al, 2019). O guideline europeu destaca a importância de orientar o paciente sobre a indicação do dispositivo urinário bem como sobre os riscos e benefícios do mesmo (Geng et al, 2016). No que se refere ao desconforto do paciente ao permanecer com o dispositivo urinário, uma minoria relatou sentir algum tipo sensação desconfortante, dentre elas: dificuldade para urinar, compressão do órgão genital e dor nos momentos de retirada e troca do dispositivo pelo fato de a fita adesiva estar fixada em seus pelos pubianos. Ademais, a tricotomia (remoção dos pelos) antes da instalação do dispositivo urinário constitui uma recomendação da EAUN (Geng et al, 2016) e, neste estudo, apenas 8,7% dos participantes foram submetidos a tal procedimento. Com relação às complicações relacionadas ao uso do dispositivo urinário, nenhum dos participantes apresentou lesão e 47,83% dos participantes da pesquisa apresentaram edema na região genital, o que pode predispor a um tipo de lesão. O edema provavelmente foi ocasionado por fixação inadequada do dispositivo de modo a comprometer o fluxo sanguíneo e tissular do pênis. Pesquisa realizada com homens hospitalizados com lesão medular que estavam sob o uso do dispositivo urinário revelou que 15% dos participantes apresentaram complicações irritativas ou compressivas como consequência do uso inadequado do dispositivo (Golji, 1981). Outro estudo nacional revelou que 36,6% dos participantes apresentaram alguma lesão provocada pelo uso do cateter urinário externo, dentre elas lesão por

fricção, dermatite, edema e úlcera (Silva et al, 2019). Estudo de caso sobre um homem de 86 anos, com demência, que estava sob o uso CUEM em seu domicílio nos últimos meses, foi encaminhado ao ambulatório de saúde apresentando edema e alterações gangrenosas no pênis (Ozkan et al, 2015). O fato de neste estudo nenhum paciente apresentar lesão por fricção, dermatite ou úlcera pode estar associado a um maior sensibilização da equipe de enfermagem para o monitoramento e avaliação dos pacientes que estavam utilizando o CUEM, uma vez que houve a notificação de eventos adversos graves (necrose e amputação peniana) relacionados ao uso do dispositivo no hospital no qual esta pesquisa foi realizada. As complicações podem aumentar em gravidade e frequência quando o dispositivo urinário masculino externo é utilizado a longo prazo. Entretanto, essas complicações são mais comumente em pacientes acamados que recebem assistência domiciliar e em países em desenvolvimento (Ozkan et al, 2015). Portanto, o tamanho adequado do preservativo deve ser selecionado e o pênis deve ser inspecionado diariamente para garantir que o cateter não seja fixado de modo a comprimir o pênis. Antes de instalar o dispositivo, o pênis deve ser limpo com água e sabão e, depois deve ser secado. Se a glândula ou a pele do pênis desenvolver qualquer sinal de inflamação ou edema, o dispositivo deve ser retirado (Zaghib et al, 2019).

Durante a realização da pesquisa, não existia no hospital, cenário do estudo, um protocolo para uniformizar as indicações do CUEM e demais cuidados relacionados ao seu uso, fazendo com que os profissionais, em especial os técnicos de enfermagem, realizassem os cuidados de acordo com seus conhecimentos empíricos, havendo divergência entre os próprios membros da equipe. Nesse sentido, o Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo (COREN-SP) recomenda a capacitação da equipe e a elaboração de protocolos e guias assistenciais que norteiem os profissionais na implementação de uma assistência sistematizada com relação a instalação e demais cuidados com pacientes em uso do CUEM (COREN-SP, 2017). Como limitações do estudo, destacam-se o delineamento transversal e o tamanho reduzido da amostra, não sendo possível fazer inferências estatísticas e estabelecer relação de causalidade entre os efeitos adversos e as variáveis estudadas. Outra limitação refere-se a escassez de produção científica sobre a temática nos âmbitos nacional e internacional, sendo que muitos dos estudos citados sobre efeitos adversos em pacientes que utilizam o dispositivo urinário masculino externo consistem em estudos de casos e, em sua maioria de pacientes dentro do contexto da atenção primária à saúde. Ademais, por ter sido desenvolvido em um único hospital de Minas Gerais, os dados podem refletir uma realidade local.

CONCLUSÃO

Evidenciou-se como eventos adversos relacionados ao uso do Dispositivo Urinário Externo Masculino em pacientes hospitalizados o edema e dor à palpação do órgão genital devido à fixação compressiva por fitas adesivas tipo esparadrapo. Esses dispositivos urinários são frequentemente usados no tratamento da incontinência urinária por diversas etiologias no cenário deste estudo e são considerados seguros, entretanto, não são isentos de riscos. Ressalta-se que a instalação e fixação adequadas e os cuidados de rotina prestados pela equipe de enfermagem aos pacientes que utilizam o dispositivo urinário externo são de extrema importância na prevenção de complicações, em especial em pacientes com alterações cognitivas e debilitados. Ademais, os materiais adequados para fixação do dispositivo do produto como por exemplo a cola de borracha natural e o anel de espuma citados neste estudo devem ser disponibilizados pelo hospital como forma de diminuir os riscos. Dessa forma, os resultados encontrados nesse estudo podem ser justificados pela ausência de protocolos ou treinamento das equipes para indicação, instalação e monitoramento adequados. Por fim, é importante destacar sobre a implementação de um processo contínuo e sistemático de monitoramento dos eventos adversos relacionados ao uso do Dispositivo Urinário Externo Masculino no sentido de contribuir para o acompanhamento e controle das ocorrências e para a construção de

estratégias preventivas visando a segurança do paciente e a excelência na assistência de enfermagem.

REFERÊNCIAS

- Averch TD, Stoffel J, Goldman HB, Griebing TL, Lerner L, Newman DK, et al (2015). AUA white paper on catheter associated urinary tract infections: definitions and significance in the urological patient. *J Urol Pract.* 2 (6):321-8. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.urpr.2015.01.005>
- Conselho Regional de Enfermagem do Estado de São Paulo (COREN-SP) (2017). Câmara Técnica. Orientação Fundamentada N.093/2017. Assunto: URIPEN® em Instituições de Longa Permanência para Idosos. Available from: https://portal.coren-sp.gov.br/sites/default/files/OrientacaoC3%A7%C3%A3o%20Fundamentada%20-%20093_2.pdf
- Conway LJ, Larson EL (2012). Guidelines to prevent catheter-associated urinary tract infection: 1980 to 2010. *Heart Lung J Crit Care.* 41(3):271–283. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.hrtlng.2011.08.001>
- Gammack JK (2003). Use and management of chronic urinary catheters in long-term care: much controversy, little consensus. *J Am Med Dir Assoc.* 4(2 Suppl): S52-9. DOI: [https://doi.org/10.1016/S1525-8610\(04\)70459-4](https://doi.org/10.1016/S1525-8610(04)70459-4)
- Geng V, Cobussen-Boekhorst H, Lurvink H, Pearce I, Vahr S (2019). Evidence-based guidelines for best practice in urological health care: male external catheters in adults urinary catheter management. Arnhem: European Association of Urology Nurses. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/333825234_2016_Evidence-based_Guidelines_for_Male_external_catheters_in_adults_European_Association_of_Urology_Nurses_Male_external_catheters_in_adults
- Golji H (1981). Complications of external condom drainage. *Paraplegia.* 19(3):189-97. DOI: <https://doi.org/10.1038/sc.1981.40>
- Gould CV, Umscheid CA, Agarwal RK, Kuntz G, Pegues DA (2009). Guideline for prevention of catheter-associated urinary tract infections 2009. *Infect Control Hosp Epidemiol.* Available in: <https://www.cdc.gov/infectioncontrol/pdf/guidelines/cauti-guidelines-H.pdf>
- Gray M, Skinner C, Kaler W (2016). External collection devices as an alternative to the Indwelling Urinary Catheter: evidence-based review and expert clinical panel deliberations. *J Wound Ostomy Continence Nurs.* 43(3):301-7. DOI: <https://doi.org/10.1097/WON.0000000000000220>
- Hooton TM, Bradley SF, Cardenas DD, Colgan R, Geerlings SE, Rice JC, et al (2010). Diagnosis, prevention, and treatment of catheter-associated urinary tract infection in adults: 2009 International Clinical Practice Guidelines from the Infectious Diseases Society of America. *Clinical Infectious Diseases.* 50(5):625-63. DOI: <https://doi.org/10.1086/650482>
- Kawoosa N (2011). Isolated gangrene of the penis in a paraplegic patient secondary to a condom catheter. *Indian J Surg.* 73(4):304–306. DOI: <https://doi.org/10.1007/s12262-011-0256-z>
- Mendes W, Travassos C, Martins M, Noronha J (2005). Revisão dos estudos de avaliação da ocorrência de eventos adversos em hospitais. *Rev Bras Epidemiol.* 8(4):393-406. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S1415-790X2005000400008>
- Nascimento CCP, Toffoletto MC, Gonçalves LA, Freitas WG, Padilha KG (2008). Indicadores de resultados da assistência: análise dos eventos adversos durante a internação hospitalar. *Rev Latino-Am Enfermagem.* 16(4):746-51. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-11692008000400015>
- Ozkan HS, Irkoren S, Sivrioglu N (2015). Penile strangulation and necrosis due to condom catheter. *Int Wound J.* 12(3):248–9. DOI: <https://doi.org/10.1111/iwj.12102>
- Saint S, Kaufman SR, Rogers MA, Baker PD, Ossenkop K, Lipsky BA (2006). Condom versus indwelling urinary catheters: a randomized trial. *J Am Geriatr Soc.* 54(7):1055-61. DOI: <https://doi.org/10.1111/j.1532-5415.2006.00785.x>

- Silva HS, Gutierrez BAO (2019). Complexidade assistencial em idosos hospitalizados conforme desempenho cognitivo. *Rev Bras Enferm.* 72 (Suppl 2):134-139. DOI: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0357>
- Silva VST, Torres MVACR, Silva MAO, Freitas ON, Santos PD, Gomes JJ, et al. (2019). Cateter Urinário Externo Masculino: um olhar sobre a prática assistencial da Enfermagem. *Rev Bras Enferm.* 72(2): 450-54. DOI: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0327>
- Tambyah PA, Oon J (2012). Catheter-associated urinary tract infection. *Curr Opin Infect Dis.* 25(4):365–370. DOI: <https://doi.org/10.1097/QCO.0b013e32835565cc>
- Tenke P, Kovacs B, Bjerklund Johansen TE, Matsumoto T, Tambyah PA, Naber KG (2008). European and Asian guidelines on management and prevention of catheter-associated urinary tract infections. *Int J Antimicrob Agents.* 31(Suppl 1):S68–S78. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.ijantimicag.2007.07.033>
- Vaidyanathan S, Soni BM, Hughes PL, Mansour P, Singh G, Darroch J, et al (2002). Localised necrosis of scrotum (Fournier's gangrene) in a spinal cord injury patient - a case report. *BMC Fam Pract.* 3(20): 1-6. DOI:<https://doi.org/10.1186/1471-2296-3-20>
- Zaghib S, Chakroun M, Saadi A, Boussaffa H, Bouzouita A, Derouiche A, et al (2019). Severe penile injury due to condom catheter fixed by a rubber band: a case report. *Int J Surg Case Rep.* 64:120-122. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.ijscr.2019.10.009>
